

Amentes Clinic. The first mental hospital for the city of Lima, 1859

**PALABRAS CLAVE** • LIMA · HOSPITALES · MANICOMIO · PATRIMONIO · MEDICINA SOCIAL

**KEYWORDS** • LIMA · HOSPITAL · MENTAL HOSPITAL · HERITAGE · SOCIAL HEALTHCARE

# El Hospital de Amentes

El primer manicomio para la ciudad de Lima, 1859

MG. ANTONIO COELLO RODRÍGUEZ · Universidad Privada del Norte, Lima, Perú · antonio.coello@upn.pe

Fecha de recepción: 02 de mayo de 2018 · Fecha de aceptación: 07 de noviembre de 2018

## RESUMEN

En las siguientes líneas se hace una breve historia del Hospital de la Misericordia, de Insanos o denominado por la población limeña como Amentes, ubicado en el Barrio del Cercado, en pleno centro histórico de Lima, una vieja ciudad colonial que albergó hospitales que no tuvieron una verdadera disposición para tratar a los enfermos y menos aún a los locos, quienes eran depositados allí y olvidados por sus parientes. Este problema ocasionó que, con el desarrollo de la ciencia médica, los galenos se preocuparan por estos pacientes, levantando la voz de protesta y logrando que la sociedad en general se interesara por ellos, para lo que se crearía un local digno acorde con los adelantos científicos de aquel entonces.

## ABSTRACT

The following text presents a brief history of Mercy Hospital of the insane, or as, it has been named by the local population of Lima, "Mindless." Located in the neighborhood of "del Cercado" in the middle of the historical center of Lima, an old colonial city that contained hospitals with no disposition to treat the sick, and even less the insane, who were interned and abandoned by their relatives. With the development of medical science, this problem triggered the outcry of doctors who started to worry about these patients, raising their voices of protest and until society in general began to show some interest in them. Thereafter, a more dignified premises was established in agreement with the scientific advances of that time.

## INTRODUCCIÓN

El Hospital de la Misericordia, o de Amentes, destinado al tratamiento de los otrora considerados locos, fue ubicado en el Barrio del Cercado, en lo que hoy constituye el centro histórico de Lima, su creación es reflejo de un cambio relevante en las prácticas médicas y el tratamiento de los pacientes hacia un reconocimiento de su existencia desde el punto de vista sanitario y social, que anteriormente se efectuaban en hospitales comunes quedando, la mayoría de las veces, reclusos y abandonados.

Otro problema mayor aún y que entorpecía más las labores de tratamiento para los locos, era que la ciencia de la psiquiatría no existía y se consideraba a los locos poseídos por el demonio. Además, los hospitales y centros caritativos estaban reglamentados por instituciones religiosas donde imperaba el principio de la caridad cristiana, sin incluir los principios de la ciencia. Esta característica donde imperaba lo religioso frente a lo científico perduró durante toda la época colonial y recién en el siglo XIX fue reemplazado poco a poco por la ciencia y el poder médico.

Con la creación de este manicomio, se dio inicio a un largo enfrentamiento entre los médicos Fernandinos, quienes desarrollaron un proyecto institucional a largo plazo (Murillo y Franco, 2008). Es así que los médicos buscaron

obtener la dirección de este nuevo nosocomio, enfrentándose con el poder de la Beneficencia, quienes monopolizaban la administración de los hospitales limeños. Esta pugna empeoró más aún, debido a que, para la atención del nuevo manicomio se trajo desde Francia a las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul, quienes ya tenían experiencia en atención de dolientes en otros Hospitales de América, como Chile y México, lugares en que también se dedicaron a las labores de asistencia de los enfermos (Malvido, 2004).

Esta lucha ideológica estuvo dirigida por los médicos quienes siempre plasmaron su preocupación tal como se puede leer a continuación en una noticia sobre el Manicomio de Lima, escrita por el Doctor Casimiro Ulloa: "somos decididos partidarios del servicio laico de los Hospitales y Hospicios. Hay un error, indisculpable, en suponer que en los citados establecimientos ese servicio no se puede conseguir mejor sino empleando las congregaciones religiosas" (Ulloa, 1885).

En este sentido, gran parte lo acontecido en el ámbito sanitario del siglo XIX estuvo identificado por este constante enfrentamiento que se dio en toda América, entre las instituciones oficiales, Facultades de Medicina, gremio del cuerpo médico y Municipalidades, contra los entes caritativos, Sociedades de Beneficencias Públicas (Cueto, 1986); razón por la cual fue una

preocupación de todos los gobiernos de turno, liberales o conservadores, la administración de la salud, comprendida como un asunto público, un asunto incidente en la riqueza nacional (Desviat, 2001).

El objetivo del artículo es comprender el Hospital de Amentes en su perspectiva histórica como una contribución a la densidad y continuidad tangible de la ciudad en el tiempo; haciendo énfasis en la coyuntura médica psiquiátrica y social que posibilita su creación y la materialización del programa, adaptándose a una preexistencia que determinó sus propias limitaciones.

La metodología es cualitativa y descriptiva, articulando los antecedentes históricos para entender el requerimiento programático, lo cual se aborda mediante una contextualización del problema médico científico, la revisión de otras infraestructuras de similares características en el período y la comprensión de los orígenes del Hospital en su disposición urbana y arquitectónica.

## LIMA EN LA DÉCADA DE 1850

Luego que trascurrieran las primeras décadas del siglo XIX, que caracterizaron a Perú por una inestabilidad política, económica y social, en donde los motines y revoluciones eran frecuentes, con el gobierno de Ramón Castilla, quien presidió desde 1845 a 1851 y posteriormente en entre 1855 a 1861 se produjo un período de apacibilidad.

Castilla dirigió el país con fuerza y ordenando la economía, favorecido por la explotación del guano y del salitre, insumos que se utilizaron como fertilizante para los extensos campos agrícolas, lo que permitió elevar la producción y generación de recursos. El guano se convirtió en el milagro de la multiplicación de los panes (Contreras y Cueto, 2004). Esto permitió al Estado peruano ordenar su presupuesto y vivir una etapa de paz y bonanza conocido como el período de la Falaz prosperidad.

Esto repercutió en Lima, ciudad que empezó a tener mejores servicios, tales como alumbrado a gas; comunicación vía telégrafo entre Lima y Callao; instalación de una red de agua, sí como significativas edificaciones: Mercado de Lima en 1852; Penitenciaría de Lima en 1862; Ferrocarril Lima Chorrillos y Lima Callao en 1851; Matadero Central en 1855; Palacio de la exposición en 1872; Puente Balta en 1872; Plaza Dos de Mayo en 1874; Hospital Dos de Mayo en 1875. Con la impronta de estas nuevas obras, Lima cambió totalmente su apariencia.

En este contexto, hubo dos grandes proyectos nacionales, que tuvieron un mismo origen, y cumplieron con la misión de crear un nuevo ciudadano ideal, el mismo que estaría modelado por el estado interventor: la antigua cárcel de Lima, conocida como el Panóptico de Lima y al Manicomio de Lima, tema de la presente investigación.

Para la creación del Panóptico, el Estado peruano envió a Mariano Felipe Paz Soldán para evaluar los sistemas penitenciarios de los Estados Unidos de Norteamérica y determinar cuál sería el más adecuado para implementarse en el Perú (Altmann, 1970), siendo presidente José Rufino Echenique. Luego de su visita, Paz Soldán presentó un informe, quedando convencido de que el sistema carcelario americano debía ser copiado por el Estado peruano. La construcción de la penitenciaría de Lima inició sus obras en 1856 y fue concluida el 22 de julio de 1862.

En el caso de la creación del Manicomio de Lima, el gobierno peruano decidió enviar a los mejores estudiantes a especializarse a París con la condición de que luego regresaran para poner en práctica todo lo aprendido (Caycho, 2015). Junto con José Casimiro Ulloa que presidía la delegación, asistieron otros jóvenes médicos, Francisco Rosas; Rafael Benavides; José Pro y Camilo Segura.

Casimiro Ulloa, a su retorno desde Francia a Perú, se dedicó a la política y a la medicina. Desde las aulas de la recientemente fundada

Facultad de Medicina presidió una cruzada para convertir a San Fernando en un foco cultural para irradiar ciencia a toda América. Una de sus preocupaciones fue la de crear un manicomio que reflejara el progreso y prosperidad peruana, lo que implicó poner fin a la consideración de la locura asociada a el maltrato y la reclusión (Delgado, 2014), como se venía realizando en las loquerías ubicadas en los hospitales coloniales de San Andrés en donde funcionaron los recintos de reclusión de varones, mientras que en Santa Ana y originalmente en el Hospital de la Caridad, funcionaron las de mujeres (Stucchi-Portocarrero, 2015).

## EL ASCENSO MÉDICO

La actual Facultad de Medicina de San Fernando de Lima existía desde la época colonial, empero la misma cambió de nombre debido a los sucesos políticos que caracterizaron a Perú, a lo largo de su historia. Es así que el 9 de mayo de 1815 se fundó el Colegio Real de Medicina y Cirugía (Mariátegui, 2014), siendo Hipólito Unanue su primer director y teniendo todo el apoyo del virrey Fernando de Abascal (Murillo, 2005). Sin embargo, debemos indicar que 300 años atrás, ya se impartían los cursos de medicina en las cátedras de Prima y cátedra de Vísperas.

Posteriormente, al obtener la tan ansiada libertad nacional en 1821 y debido a aires independentistas, el Colegio Real de Medicina y Cirugía cambió su nombre por el de Colegio de la Independencia, mediante decreto del 27 de agosto de ese año. Durante estas primeras décadas de su funcionamiento autónomo, todo Perú experimentó continuas crisis, debido a guerras internas y externas, lo cual repercutió en las diversas instituciones, que se encontraron sin fondos económicos o bien, sin la dirección ni el personal adecuado. En este caso, el Colegio de la Independencia, sostuvo diversas crisis institucionales que suprimieron su presencia en la escena científica limeña.

Posteriormente en 1856, dos hechos otorgaron el empuje necesario al Colegio

de la Independencia para su desarrollo y posibilidades efectivas. El 1 de agosto de 1856, apareció la revista *Gaceta Médica de Lima, órgano Oficial de la sociedad de Medicina*<sup>1</sup> y el 11 de setiembre de 1856 se fundó la Facultad de Medicina de Lima, institución que propició el respaldo necesario al cuerpo médico, reconocido por el propio Estado, como el único ente encargado de titular a los futuros especialistas, con sendos hechos la medicina alcanzó su apogeo a nivel institucional (Mariátegui, 2014). En lo sucesivo, los médicos se insertaron en la vida diaria nacional, muchos de ellos elegidos congresistas, como lo fueron Evaristo Chávez Aranda y Casimiro Ulloa que a la vez fue un acucioso escritor y colaborador en diversos diarios y revistas de la época, Arosemena Quesada quien participara como inspector de la Municipalidad de Lima y otros que fueron miembros del partido civil, como es el caso de Manuel Odriozola.

Una vez institucionalizados, los médicos siguieron con el plan de ocupar diversos puestos en diferentes instituciones encargadas de velar por la higiene, ornato y salubridad de Lima, específicamente en la Municipalidad de Lima y la Sociedad de Beneficencia de Lima. Para poder dar inicio a su plan de higienizar la ciudad, mantuvieron una guerra frente al pensamiento conservador y religioso de la elite limeña, agrupada en torno a la Sociedad de Beneficencia de Lima, la misma que administraba los hospitales bajo los preceptos de la caridad cristiana (Coello, 2015).

## LIMA Y SUS HOSPITALES COLONIALES

Lima durante la época colonial mantuvo tres grandes hospitales para dar cobijo y parcialmente salud a los enfermos,

manteniéndolos separados por su “raza” de origen: el Real Hospital de San Andrés (Iza Stoll y Salaverry, 2014) para los españoles; Santa Ana para los indígenas y San Bartolomé para los esclavos africanos. Asimismo, existieron hospitales menores, que estaban dedicados a algún oficio específico o a alguna enfermedad como lo fueron el Hospital del Espíritu Santo para atender a los hombres del mar; San Lázaro para tratar a los leprosos; La Caridad, destinado a dar asistencia a las mujeres de raza blanca o española (Arias-Schreiber, 1978).

En estos hospitales no se daba un tratamiento ni procuraba luchar contra los padecimientos, pues se consideraba designio divino el sufrir con estoicismo la enfermedad. La población menesterosa acudía al hospital a obtener una buena muerte mediante los auxilios espirituales cristianos; mientras que las personas pudientes trataban sus dolencias en sus viviendas, alejadas de la multitud y contando con servicios privados. Cabe recordar que en estas prácticas primaba el sentido de lo religioso sobre lo científico y sobre todo pensamiento, y en el quehacer cotidiano.

Tanto San Andrés como Santa Ana, mantenían una sala especial en sus instalaciones, para cobijar a los esquizofrénicos, dementes y todos aquellos pacientes que presentaran signos de locura, algo no entendible en aquellas épocas, pues por lo general siempre se aducía que dichas afecciones eran ocasionadas por posesión maligna, embrujo o algún daño espiritual. Es así que las personas que tenían parientes locos, los depositaban en estos hospitales y luego de un tiempo se olvidaban de ellos, ocasionando de esta manera un gasto excesivo a los servicios públicos, razón por la cual poco a poco, fueron dejados de lado y tratados de la peor manera, amarrados

con cadenas, sin aseo y hasta sin alimentos, recibiendo tan solo las sobras del día.

Esta escena fue continua durante toda la vida colonial limeña y durante la primera mitad del siglo XIX, hasta que recién en la década de 1850, empezó una preocupación científica sobre cómo tratar a los enfermos de locura. Todo esto se logró gracias a la labor desinteresada que encabezó José Casimiro Ulloa, quien luego de regresar de Francia, trajo consigo los nuevos adelantos científicos sobre ciencia de la psiquiatría aplicados por Felipe Pinel.

Al no contar con un hospital especial para atender a los dementes en Lima, las autoridades decidieron aprovechar las instalaciones de una gran edificación existente, ubicada en las afueras de la ciudad, en la zona conocida como Santiago del Cercado (Stucchi-Portocarrero, 2015), lugar que había sido originalmente una reducción indígena<sup>2</sup>. En este barrio del Cercado existía una gran edificación que fue parte del Colegio de Indios Nobles, escuela regentada por los jesuitas, en donde se enseñaba castellano y doctrina cristiana a los hijos de los caciques, los cuales posteriormente luego de su estadía, regresaban a sus pueblos de origen para representar al poder español, convirtiéndose estos nuevos caciques en los intermediarios entre el poder explotador español y la población indígena. Esta escuela posteriormente fue conocida como la Quinta de Cortez y se aprovechó para inaugurar allí mismo –en diciembre de 1859– el Hospicio de la Misericordia, conocido también como Hospital de Insanos o de Amentes.

Para entender, cómo se administraba la salud en el Perú del siglo XIX, cabe señalar que era la Sociedad de Beneficencia de Lima, la institución encargada de dirigir el

<sup>1</sup> Publicación de amplia influencia en el medio científico. Fue Director de la *Gaceta Médica de Lima*, Antonio Sánchez Almodóbar y redactores principales los doctores José Mariano Macedo; Francisco Rosas, José Casimiro Ulloa, Manuel N. Corpancho. Esta revista tuvo suscriptores y corresponsales en diversas ciudades del Perú y posteriormente del extranjero, como en Chile, Ecuador y luego Francia y España.

<sup>2</sup> Reducción Indígena denominado también como Pueblo de Indios, eran pueblos, donde habitaban de manera obligatoria los indígenas en donde se les adoctrinaba y posteriormente ingresaban a las ciudades para trabajar. Institución erigida durante el gobierno del virrey Toledo.

sistema hospitalario del país, disponiendo los ingresos y egresos de los mismos; empero la Beneficencia era un organismo piadoso y reflejaba la caridad cristiana, la misma que era conformada por la alta sociedad limeña, cuyos integrantes, al morir o estando en vida dejaba sus bienes en venta ora alquiler, para que la Beneficencia pueda administrarlos y con esos bienes solventar los gastos. La Sociedad de Beneficencia estaba bajo la supervisión del Ministerio de Justicia, Instrucción Pública y Beneficencia, presentaba su memoria anual entregando información detallada de todos los ingresos y egresos de cada una de sus establecimientos.

Así, ante los preparativos que ya había iniciado José Casimiro Ulloa para crear el nuevo manicomio, se leía en la Memoria Anual de 1858:

Las antiguas casas de insanos que no representaban otra cosa que calabozos insalubres y mortíferos donde se encerraba sin esperanza alguna a esos desgraciados, dejaron muy pronto de existir reemplazándose con una hermosa casa perfectamente cómoda y situada en el Cercado, donde los insanos de ambos sexos disfrutaran de aire libre y perfumado y serán atendidos por profesores de ciencia (Ministerio de Justicia, Instrucción Pública y Beneficencia, 1858).

Esta preocupación por el estado de hacinamiento de los insanos, era una voz continua en las instituciones estatales, pues las mismas estaban abarrotadas de pacientes y de locos, por lo cual el 9 junio 1857, la Beneficencia de Lima, decidió adquirir una casa, destinada a ser loquería de hombres y de mujeres en el Cercado, mientras se ejecutaran algunas mejoras en las loquerías de San Andrés, Santa Ana, que continuamente colapsaban. Sobre esta casa, conocida como Quinta Cortez, se decía lo siguiente:

Esta quinta ocupa toda una manzana, limítrofe a la plazuela del Cercado, que

posee vastos salones, un estanque, una capilla, una huerta y un amplio jardín rodeado por un corredor con columnas de madera, y con pequeñas modificaciones se tendrá una casa de locos para cada sexo. Allí podrá darse asilo a cien hombres y otras mujeres, estando aislados los departamentos entre sí. En cada uno habrá tres dormitorios de treinta camas, doce celdas, un refectorio, salón de trabajo y un jardín (Gaceta Médica de Lima, 1857, p. 9).

Este nuevo hospital, permitiría a la vez mejorar los ya obsoletos hospitales limeños e integrar las perspectivas científicas asociadas a las terapias de trabajo.

#### EL HOSPITAL DE AMENTES O DE LA MISERICORDIA

El 31 de diciembre de 1859, se leía en la editorial de la *Gaceta Médica de Lima* las noticias sobre la “inauguración de las loquerías”, lo siguiente:

Las loquerías de que nos ocupamos forman un solo edificio con dos cuerpos, constituyendo una loquería mixta para enajenados de ambos sexos y capaz de contener en su recinto una población de ciento sesenta enfermos. Su construcción se ha hecho conforme al plano trazado por el señor Cluzeau, arquitecto de la Beneficencia, y a cuya formación han presidido, en un tanto los consejos de la ciencia. Ella, como se sabe, no ha sido edificada desde sus cimientos, sino que, primitivamente una quinta, se han hecho en ella las construcciones y reformas necesarias para apropiarla a su destino. Esta desgraciada circunstancia hace que dicha loquería no satisfaga cumplidamente su objeto y presente imperfecciones en su construcción que no es fácil remediar (Gaceta Médica de Lima, 1859).

Tal como se observó anteriormente, este nuevo manicomio de la ciudad de Lima, aprovechó

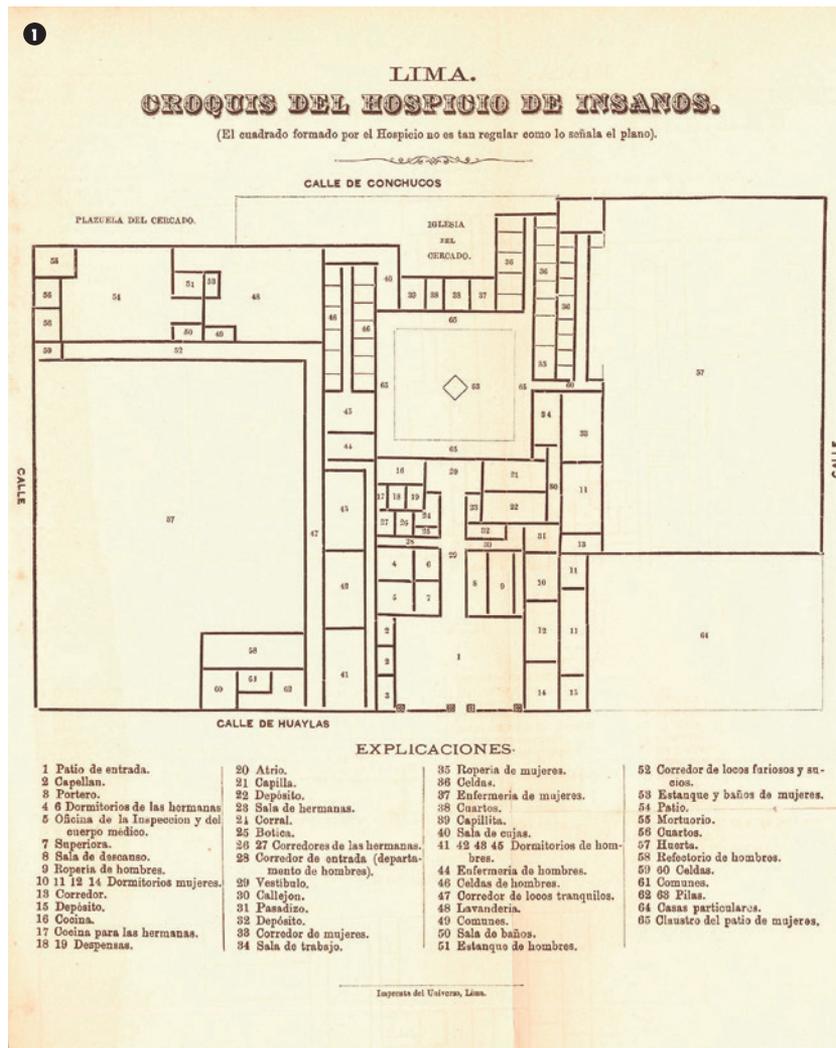
las instalaciones ya existentes de una vieja edificación, sin embargo, aún era mejor que las obsoletas y saturadas loquerías de Santa Ana y de San Andrés, en los viejos hospitales coloniales donde se encerraban a los insanos.

El nuevo hospital tuvo el nombre de Hospital de la Misericordia, pero para el común de la gente fue conocido como Hospicio de Insanos, Amentes o Manicomio del Cercado. Este nuevo hospital presentaba a diferencia de las viejas loquerías, instalaciones completamente confortables e higiénicas, así como mobiliario conformado por catres de hierro, construidos en Europa, mesas de noche, sillas especiales para necesidades fisiológicas. Al momento de su inauguración, su capacidad fue para 153 enfermos, de los cuales 76 eran hombres y 77 mujeres. Los pacientes estaban divididos en 4 áreas o cuarteles, a saber: 1 locos tranquilos; 2 excitados; 3 idiotas epilépticos e inmundos y 4 furiosos. Esta clasificación al decir de Casimiro Ulloa permitiría a los pacientes que en un futuro no muy lejano puedan nuevamente volver a la sociedad como hombres de bien (Delgado, 2014). Su Director fue el mismo José Casimiro Ulloa, quien inició con anticipación el funcionamiento de este nosocomio, el cual a los pocos años de su creación, empezó a padecer las penurias y continuas crisis.

Así, este nuevo hospital a los pocos años de ser erigido ya mostraba graves falencias que eran manifestadas por los propios médicos en sus diferentes órganos de prensa:

Cada sección, cuatro cuando menos para cada sexo, debe tener salas de reunión, de trabajo, de estudio y distracción (lectura, música, etc.) de dormir, de enfermería, separadas por anchos y ventilados corredores, y todas ellas bien ventiladas, alumbradas y limpias. El cuerpo facultativo, el administrativo, los sirvientes, carecen de locales o habitaciones especiales para las variadas aplicaciones, diversos usos, que sus obligaciones respectivas les imponen (La Crónica Médica, 1885).

1. Plano del Hospicio de Insanos. Fuente: Gaceta Médica de Lima número 11, 15 de enero 1857.
2. Fachada del Hospital de Insanos en el Cercado de Lima. Fuente: Álbum fotográfico de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, 1913.
3. Vestíbulo del nuevo Departamento de Mujeres. Fuente: Álbum fotográfico de la sociedad de Beneficencia Pública de Lima, 1913.



Igualmente la misma institución caritativa, La Beneficencia Pública de Lima expresa al respecto:

No construido especialmente para su objeto, sino apropiado a él únicamente la casa quinta que le sirvió de base, ni por su situación, ni por sus demás accidentes, ofrecida todas las condiciones adecuadas para un hospicio de insanos, quedó mucho por desear a la ciencia lo que una dolorosa experiencia ha venido a confirmar (Sociedad de Beneficencia Pública, 1883).

Como es posible apreciar en las citas, el Manicomio del Cercado se caracterizó, contrariamente a lo planeado, por estar hacinado de pacientes, no brindar los servicios básicos, pese a que tenía pacientes gratis y otros que pagaban por una atención más digna, sin embargo, el factor común de su disfuncionalidad fue una continuidad de falencias económicas; aún ante estas condiciones, la institución perduró brindando ayuda durante todo el siglo XIX, hasta que al llegar el siglo XX, cambió de ubicación para trasladarse a otro lugar, asignando a este viejo edificio otro uso.

## UN NUEVO MANICOMIO PARA LIMA Y SUS CONTINUOS USOS

El Manicomio de Amentes o del Cercado, subsistió pese a sus continuas debacles y carencias económicas hasta 1918, año en que un nuevo hospital para dementes se dispuso para la ciudad de Lima, conocido como el Asilo de la Magdalena, hoy Manicomio Víctor Larco Herrera, ubicado en la Avenida del Ejército, distrito de Magdalena del Mar. Este flamante nuevo manicomio fue donado por el altruista ciudadano Víctor Larco Herrera, hacendado que

4. Vista general de la fachada actual del antiguo Manicomio de Lima hoy colegio Alipio Ponce. Fotografía del autor, 2018.
5. Vista general de la fachada actual del antiguo Manicomio de Lima hoy colegio Alipio Ponce. Fotografía del autor, 2018.
6. Actual patio, utilizado como campo de básquetbol. Fotografía del autor, 2018.



gozaba de gran prestigio nacional, dueño de enormes terrenos agrícolas, utilizados para la producción de caña de azúcar, localizados en el Departamento de La Libertad.

En este nuevo local, la Sociedad de Beneficencia, siguió cumpliendo un rol preponderante en cuanto a la administración y control del recientemente creado manicomio, hasta la llegada del gobierno del General Juan Velasco Alvarado, quien expropió todos los hospitales a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, para entregarlos al Ministerio de Salud, en 1974.

Por su parte, el local primigenio del Hospital de Amentes, fue abandonado para albergar a la creación de la Escuela de la Guardia Civil y de Policías, institución que aprovechó esas vetustas instalaciones para ser centro de educación policial, a partir del año 1922 siendo presidente del país Augusto B. Leguía, dictador, quien rigió por 11 años. La edificación mantuvo los recintos más significativos y posteriormente en 1961 asumió las funciones de sede del colegio Leoncio Prado y a partir de 1977 albergó al colegio Alipio Ponce Vásquez. Como es posible apreciar, las instalaciones del Hospital de Amentes se inscriben en una



porción de la historia de la medicina en la ciudad de Lima, articulando la movilización de recursos, políticas, perspectivas científicas y confrontaciones sociales, y asimismo contribuye a una densidad histórica de la ciudad, que se incrementa con los sucesivos cambios de uso en el tiempo.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altmann Smythe, J. (1970). *Arquitectura penitenciaria*. Derecho PUCP, 0(28), 56-77. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/12756>

- Aguirre, C., Walker, C. y Rodríguez, H. (2004). La penitenciaría de Lima y la modernización de la justicia penal en el siglo XIX. En A. Panfichi (Ed.) *Mundos Interiores: Lima 1850-1950* (pp. 343-372). Lima: Universidad del Pacífico.
- Arias-Schreiber, J. (1978). *Hospitales de Lima y Callao*. Lima: Boehringer Ingelheim.
- Caycho, T. (2015). Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 49 (1), 129-130. Recuperado de <http://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/viewFile/19/pdf>
- Coello, A. (2015). La Caridad contra la ciencia. Una lucha ideológica entre la Sociedad de Beneficencia de Lima contra la Facultad de Medicina de San Fernando, en la segunda mitad del Siglo XIX. *Arqueología y Sociedad* 29, pp. 397-409. UNMSM. Lima
- Contreras, C. y Cueto M. (2004). *Historia del Perú Contemporáneo*. Lima: IEP.
- Cueto, M. (1986). La organización de una cultura científica en Lima: 1890-1930. Apuntes. *Revista de Ciencias Sociales*, (18), 129-139. <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.18.229>
- Delgado, H. (2014). La psiquiatría y la higiene mental en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 19 (1), 84-122. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v19i1.9850>
- Desviat, M. (2001). Salud pública y Psiquiatría. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 21 (77), 125-133. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15750>
- Gaceta Médica de Lima (1857). Año 1. Número 11. Tomo 1. Lima. Tipografía Nacional de M. N. Corpancho.
- Gaceta Médica de Lima (1859). Número 79, año 6. Tomo 6. Lima. Imprenta Americana
- Iza Stoll, A., y Salaverry, O. (2014). El Hospital Real de San Andrés. *Anales de la Facultad de Medicina*, 61 (3), 247-252. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v61i3.4358>
- La Crónica Médica, 28 febrero 1885, Lima
- La Crónica Médica, marzo 31 de 1885. Lima
- Mariátegui, J. (2014). Hermilio Valdizán y la Facultad de Medicina San Fernando. *Anales de la Facultad de Medicina*, 58 (3), 222-227. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v58i3.4687>
- Malvido, E. (2004). Las Hermanas de la Caridad en México en el siglo XIX. El origen de la enfermería local. En J. J. Hernández (Ed.) *Enfermedad y muerte en América y Andalucía (Siglos XVI-XX)* (pp. 427-444). Sevilla: CSIC.
- Ministerio de Justicia, Instrucción Pública y Beneficencia (1858). Memoria Anual. Lima.
- Murillo, J. P. (2005). Hipólito Unanue y el proceso de construcción del discurso epidemiológico peruano. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66 (4), 344-356. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v66i4.1332>
- Murillo, J. P. y Franco, G. (2008). San Fernando: ¿Utopía o proyecto inconcluso? *Anales de la Facultad de Medicina*, 69 (2), 130-139. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v69i2.1157>
- Sociedad de la Beneficencia Pública. 1883. Memoria anual. Lima.
- Sociedad de Beneficencia Pública. 1913. Álbum Fotográfico.
- Stucchi-Portocarrero, S. (2015). El tratamiento moral y los inicios del manicomio en el Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78 (3), 153-158. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v78i3.2573>